

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4241/2018-AIDSO

ATA/1524/2019

COUR DE JUSTICE

Chambre administrative

Arrêt du 15 octobre 2019

1^{ère} section

dans la cause

Madame A_____

représentée par le Centre social protestant, soit pour lui,
Madame Claudiane Corthay, mandataire

contre

HOSPICE GÉNÉRAL

EN FAIT

- 1) Madame A_____, née le _____ 1978 et originaire de Sierra Leone, est arrivée à Suisse en août 2001. Elle travaille comme nettoyeuse à 30 %.

Elle est mariée depuis le _____ 2000 à Monsieur B_____, de nationalité gambienne. Ils ont cinq enfants C_____, D_____, E_____ et les jumelles F_____ et G_____, nés respectivement le _____ 2001, le _____ 2004, le _____ 2008 et le _____ 2014.
- 2) a. Mme A_____ a bénéficié des prestations d'assistance sociale du service de l'Aide aux requérants d'asile (ci-après : ARA), devenu l'Aide aux migrants de l'Hospice général (ci-après : l'hospice) du 1^{er} août 2001 au 30 avril 2008.

b. L'ARA lui a attribué au 31 décembre 2007 un appartement de cinq pièces au troisième étage d'un immeuble sis H_____ à Thônex.

c. Mme A_____ et sa famille occupent toujours cet appartement.
- 3) a. Mme A_____ a obtenu le 7 juillet 2010 une autorisation de séjour B2 humanitaire et a bénéficié dès le 1^{er} septembre 2010 des prestations prévues par la loi sur l'insertion et l'aide sociale individuelle du 22 mars 2007 (LIASI - J 4 04).

b. Mme A_____ a signé les 16 février 2012, 23 avril 2013, 18 juillet 2014, 13 février 2015, 4 avril 2016 et 12 avril 2017, le document intitulé « Mon engagement en demandant une aide financière à l'Hospice général » (ci-après: « Mon engagement »). Elle s'engageait à respecter la LIASI, notamment en mettant tout en œuvre pour améliorer sa situation sociale et financière. Elle prenait acte du fait qu'au cas où elle ne respecterait pas la loi, l'hospice se réservait le droit de réduire ou de supprimer ses prestations d'aide financière.

c. M. B_____ est intégré au dossier de l'hospice de Mme A_____.
- 4) a. Par courrier du 6 septembre 2010, l'hospice a rappelé à Mme A_____ qu'elle devait entreprendre les démarches nécessaires à la recherche d'un nouveau logement. L'appartement qu'elle occupait était réservé aux requérants d'asile et aux personnes admises provisoirement.

b. L'hospice a accepté de lui louer l'appartement en attendant qu'elle trouve un autre logement.
- 5) Mme A_____ a déposé plusieurs demandes de logement avec l'aide de son assistante sociale et s'est notamment inscrite à l'office cantonal du logement et de la planification foncière (ci-après: OCLPF).

Il ressort des demandes de logement produites qu'elle recherchait un appartement plus grand dont la situation géographique lui était indifférente. Elle a coché la case « ascenseur nécessaire » dans la demande de logement du 12 août 2015 et a répondu « non » à la question « Êtes-vous prêt(e) à accepter un logement sans ascenseur ? » dans celle du 26 octobre 2015.

- 6) Le 18 février 2016, l'hospice a résilié le contrat de location avec effet au 31 décembre 2016.
- 7) Le 17 janvier 2017, l'hospice a informé Mme A_____ et M. B_____ qu'ils étaient en situation d'occupation illicite de leur logement depuis le 1^{er} avril 2017, faute d'avoir restitué l'appartement à l'échéance du contrat de location.
- 8) L'hospice a déposé le 15 février 2017 une requête en évacuation auprès de la Commission de conciliation en matière de baux et loyers (ci-après : CCBL). Le 24 septembre 2018, les parties ont trouvé un accord. Le délai de départ était prolongé jusqu'au 31 décembre 2019 et l'accord vaudrait jugement d'évacuation dès le 1^{er} janvier 2020, avec clauses de restitution anticipée de quinze jours pour le 15 ou la fin d'un mois.
- 9) Le 28 novembre 2017, l'OCLPF et le Secrétariat des fondations immobilières de droit public (ci-après : SFIDP) ont informé Mme A_____ et M. B_____ du fait que tout refus opposé à une proposition de logement correspondant à leur demande de logement entraînerait la clôture du dossier et l'impossibilité de déposer une nouvelle demande pendant une période de douze mois au moins.
- 10) Le 17 juillet 2018, le SFIDP a proposé à Mme A_____ et à M. B_____ un logement de six pièces situé au neuvième étage d'un immeuble avec ascenseur sis I_____ aux Avanchets avec un délai de réponse au 24 juillet 2018.
- 11) a. Le 25 juillet 2018, après avoir visité l'appartement, Mme A_____ a refusé la proposition, indiquant être sujette à des vertiges et à de l'hypertension.
b. Le SFIDP lui a imparti un délai au 27 juillet 2018 pour présenter un certificat médical. Le 23 août 2018, le SFIDP a annulé l'inscription de Mme A_____ et M. B_____ pour une année au minimum au motif que le certificat médical n'avait pas été présenté.
- 12) Mme A_____ a été informée durant l'entretien périodique avec l'assistante sociale du 13 août 2018 qu'elle serait sanctionnée par une réduction de ses prestations financières et de celles de son mari en raison du refus de la proposition de logement.
- 13) Le 20 août 2018, le Centre d'action sociale des Trois-Chêne a rendu une décision, exécutoire nonobstant recours, de réduction du forfait d'entretien au

barème d'aide financière exceptionnelle pour une durée de six mois dès le 1^{er} septembre 2018, et de suppression des prestations circonstanciées, à l'exception des éventuelles participations à des frais médicaux et dentaires.

Mme A_____ avait refusé la proposition de logement de l'OCLPF sans motif valable, alors qu'à teneur du document « Mon engagement », elle devait tout mettre en œuvre pour améliorer sa situation sociale et financière. De plus, elle présentait un important arriéré de loyer.

14) Le 18 septembre 2018, Mme A_____ et M. B_____ ont formé opposition.

a. La décision violait le principe de la légalité. Le fait de refuser une offre d'appartement ne faisait partie ni des cas listés par l'art. 35 LIASI entraînant une sanction ni de l'obligation de collaboration définie à l'art. 32 LIASI. Le document « Mon engagement » ne pouvait pas constituer une base légale ni étendre les obligations légales des intéressés. Le refus de quitter le logement relevait du droit du bail et concernait l'hospice en tant que bailleur, non en tant qu'institution dispensant des prestations d'assistance. Il ne pouvait donc pas y avoir de conséquences sur les prestations d'assistance.

La sanction prononcée par l'hospice était disproportionnée car, au vu des problèmes de santé de Mme A_____, si fautive il y avait, elle ne pouvait être que légère. La sanction pénalisait aussi ses enfants et son mari.

b. L'intéressée a produit un certificat médical manuscrit de son médecin traitant daté du 27 juillet 2017 (recte : 2018) faisant mention d'une « affection médicale et orthopédique qui contre-indique qu'elle habite dans un appartement haut-situé au niveau des étages, et si possible ne dépassant pas le troisième étage ». Elle a produit un second certificat médical dactylographié, daté du 3 septembre 2018, reprenant la même formulation et ajoutant qu'elle ne « [pouvait] pas monter beaucoup d'escaliers à pied » et qu'elle souffrait d'acrophobie marquée « [l'empêchant] d'avoir un logement au-dessus du deuxième ou troisième étage ».

15) Le 1^{er} novembre 2018, l'hospice a rejeté l'opposition et a déclaré sa décision exécutoire nonobstant recours.

L'hospice n'entretenait pas de confusion entre la procédure de droit du bail et la procédure de sanction qui avaient été menées par deux services différents. Depuis le 1^{er} novembre 2017, le loyer était remis directement à la régie en raison d'une accumulation des arriérés de loyer. Cette accumulation n'avait aucune incidence sur la procédure de sanction, si ce n'est qu'elle constituait une entrave à l'obtention d'un nouvel appartement. La même sanction aurait été prononcée si le bailleur avait été un tiers car la décision était uniquement motivée par le non-respect de la subsidiarité de l'aide sociale et de la collaboration.

Mme A_____ et M. B_____ étaient pleinement conscients du fait qu'ils devaient chercher et trouver un nouveau logement depuis l'automne 2011. L'assistance sociale les avait aidés à déposer régulièrement des demandes de logement et les avaient invités à effectuer des recherches par eux-mêmes.

Concernant la proposition de logement, l'assistante sociale avait vivement incité Mme A_____, par téléphone puis en personne, à visiter l'appartement proposé par le SFIDP et à accepter la proposition. Elle l'avait également informée des conséquences d'un refus, soit le fait qu'un autre logement ne lui serait pas proposé et qu'elle ferait l'objet d'une sanction financière. La secrétaire sociale au guichet lui avait fait part des mêmes observations. S'agissant de la production du certificat médical, l'assistante sociale, venue au guichet, avait insisté sur l'importance du document et des conséquences s'il n'était pas présenté à temps.

Les motifs de refus par la recourante de la proposition du SFIDP étaient fluctuants et légers. Le certificat médical présenté mentionnait uniquement des problèmes au genou constituant une contre-indication au fait d'habiter au-dessus d'un troisième étage. Aucune réserve de cet ordre n'avait figuré dans les demandes de logement et ce n'était qu'en cas de panne d'ascenseur que Mme A_____ devrait emprunter l'escalier, ce qui lui était contre-indiqué, mais non impossible. L'appartement proposé était plus grand et bénéficiait d'un accès aisé au lieu de travail de Mme A_____.

En refusant la proposition, ils s'étaient privés d'une solution de relogement raisonnable alors que leur bail était résilié et une procédure d'évacuation en cours. Ils s'exposaient au risque de se retrouver sans autre solution d'hébergement qu'une éventuelle place dans un lieu d'urgence ou un hôtel à la charge de l'hospice. Leur attitude et le refus de la proposition de logement constituaient une violation de l'obligation de collaborer consistant à tout mettre en œuvre pour améliorer leur situation sociale et financière (art. 9 al. 2 in fine LIASI) et était contraire au principe de subsidiarité (art. 9 LIASI).

La sanction n'était pas disproportionnée car l'attention de Mme A_____ et M. B_____ avait été attirée à de nombreuses reprises sur l'importance de trouver un nouveau logement et, au vu de leur situation économique et de la pénurie de logements abordables, la proposition du SFIDP était inespérée. De plus, seuls Mme A_____ et M. B_____ étaient sanctionnés, la part d'entretien revenant à leurs enfants n'était pas affectée. La sanction s'élevait à CHF 135.80 à titre de réduction pour chacun des opposants ainsi que CHF 100.- à titre de refus de prestations circonstanciées, soit un total de CHF 371.60 par mois. Au surplus, la restitution de la dette des époux envers l'hospice avait été suspendue jusqu'à la fin de la sanction.

Enfin, d'après la jurisprudence récente, la LIASI contenait des bases légales permettant de sanctionner une personne qui refusait un appartement proposé par le

SFIDP et cela constituait une faute grave au sens de l'art. 35 al. 3 du règlement d'exécution de la loi sur l'insertion et l'aide sociale individuelle du 25 juillet 2007 (RIASI - J 4 04.01).

- 16) Par acte du 3 décembre 2018, Mme A_____ a formé recours auprès de la chambre administrative de la Cour de justice (ci-après: la chambre administrative) contre cette décision concluant principalement à son annulation. Elle a également conclu au versement d'une indemnité équitable à titre de dépens.

Le médecin-traitant de Mme A_____ ne travaillant pas tous les jours, il n'avait pu la recevoir que le vendredi 27 juillet 2018. L'entretien s'était terminé à 15h et comme les bureaux du SFIDP fermaient à 16h, Mme A_____ avait présenté le certificat le premier jour ouvrable suivant, soit le lundi 30 juillet 2018. Le SFIDP l'avait refusé, le considérant comme tardif.

Persistant dans son argumentation dans la procédure d'opposition concernant la violation du principe de la légalité, la recourante ajoutait pour le surplus que le refus de la proposition n'aurait pas entraîné une péjoration de la situation économique de la famille car il existait d'autres solutions que le logement à l'hôtel en cas d'évacuation, comme le placement en foyer.

S'agissant du principe de la proportionnalité, il était violé car la faute de Mme A_____, si une faute devait lui être reprochée, était légère et non grave. Elle n'avait pas refusé l'appartement pour des motifs relevant de sa pure convenance personnelle, mais à cause de ses problèmes de santé (fragilité du genou et hypertension accompagnée de vertiges) qui avaient suscité en elle la crainte d'être bloquée au neuvième étage avec ses enfants en bas âge en cas de panne d'ascenseur. La sanction touchait également ses cinq enfants et son mari, lequel souffrait de diabète et nécessitait un régime spécial.

Par ailleurs, Mme A_____ travaillait dans des conditions difficiles, elle commençait à six heures le matin, alors qu'elle était mère de cinq enfants, dont deux tout juste scolarisés. Elle mettait ainsi tout en œuvre pour être indépendante financièrement et améliorer sa situation malgré ses difficultés.

- 17) L'hospice a conclu au rejet du recours et a persisté dans son argumentation présentée dans la décision sur opposition. Pour le surplus, il précisait que le SFIDP n'avait pas reçu de certificat médical au 31 juillet 2017 et que la recourante n'avait pas écrit au SFIDP pour motiver le refus et justifier le retard de l'envoi du certificat médical comme elle l'avait pourtant proposé lors de l'entretien du 13 août 2018. Enfin, M. B_____ n'avait jamais informé l'hospice de son diabète et n'avait donc pas été privé d'une allocation de régime par la décision contestée.

- 18) À la requête de la chambre administrative, le SFIDP a produit son dossier concernant Mme A_____.

- 19) a. Lors de l'audience de comparution personnelle du 4 avril 2019, Mme A_____ a affirmé avoir systématiquement évoqué avec son assistante sociale ses problèmes de santé, notamment ses problèmes de genou et le fait qu'elle ne pouvait pas habiter au-dessus du troisième ou quatrième étage, lorsqu'elle avait déposé son dossier à « l'office du logement social et de la gérance immobilière ». Elle n'avait pas pu déposer le certificat médical dans le délai imparti par le SFIDP parce qu'elle n'avait pu obtenir un rendez-vous chez son médecin que le vendredi 27 juillet 2018, lequel s'était terminé à 15h. Le SFIDP fermant à 16h, elle avait apporté le certificat médical le lundi 30 juillet 2018 mais « ils [n'avaient] pas voulu le prendre ». Elle mettait tout en œuvre pour être indépendante financièrement et était blessée par la sanction au vu des efforts qu'elle fournissait.

L'assistante sociale a confirmé que Mme A_____ avait fait mention de son problème d'hypertension et qu'elle avait, un jour, fait un malaise dans les bureaux de l'hospice. Elle ne se souvenait toutefois pas que Mme A_____ ait mentionné ses problèmes de genou et de vertiges. Elle précisait qu'il était rare que les gens refusent d'aller dans un logement sans ascenseur, ce qui pouvait être justifié par un certificat médical qu'elle demandait dans ces cas. Il s'agissait de la responsabilité de l'administré de les produire. Elle rappelait que plus les critères étaient restrictifs, moins il y avait de propositions. Elle ne pensait pas que Mme A_____ lui ait dit ne pas vouloir d'appartement sans ascenseur. Mme A_____ était une battante qui avait toujours essayé d'avoir un travail malgré ses enfants et qui était parvenue à « sortir de l'hospice » pendant un peu plus de deux ans.

- b. Le 13 juin 2019, Monsieur J_____, médecin-traitant de Mme A_____, a été entendu en qualité de témoin.

Mme A_____ souffrait d'une hépatite B chronique, d'une hypertension artérielle depuis la fin de sa deuxième grossesse en 2004, d'un état dépressif assez important et de douleurs au genou gauche qui récidivaient par période. Il avait rédigé le certificat médical du 3 septembre 2018 pensant que l'immeuble était dépourvu d'ascenseur. En cas de panne d'ascenseur, Mme A_____ ne pouvait pas monter six étages et, à cause d'un problème psychologique important de vertige en altitude, un appartement au-dessus du deuxième ou troisième étage n'était pas envisageable médicalement. Il ignorait la problématique d'appartement avant la rédaction du certificat médical.

- 20) Dans ses observations, l'hospice a relevé que les enquêtes avaient montré que la proposition de logement correspondait en tous points à la demande de logement, qui ne faisait mention d'aucune restriction pour raisons de santé. L'hospice ignorait les problèmes de genou et de vertiges. Concernant les problèmes de genou, le médecin avait rédigé le certificat médical pensant qu'il n'y avait pas d'ascenseur car la recourante ne pouvait pas monter plus de six étages à pied. En l'absence d'ascenseur, la recourante aurait été donc fondée à refuser la

proposition, mais non uniquement au motif qu'il pourrait tomber en panne, ce qui n'entraîne pas dans le cours ordinaire des choses. Concernant les problèmes de vertiges, le médecin ne les avait pas signalés lorsqu'il avait présenté les différentes pathologies de la recourante et ils n'étaient pas clairement étayés. La décision n'était motivée que par le refus injustifié de la proposition de logement et non en raison d'un manque de collaboration générale. Il reconnaissait que la recourante était une « battante » fournissant d'importants efforts d'insertion professionnelle et qu'elle ne devait pas se sentir « blessée » par la sanction.

- 21) Dans ses observations, la recourante a relevé que les enquêtes avaient, d'une part, montré la réalité de ses problèmes de santé qui justifiaient le refus de la proposition de logement et, d'autre part, souligné les efforts qu'elle fournissait pour s'intégrer, ce que l'hospice reconnaissait. Elle n'avait d'ailleurs pas renoncé à travailler le matin avant l'audience alors qu'elle était enceinte de son sixième enfant. Il était ainsi choquant de lui reprocher un manque de collaboration. Elle avait contracté des dettes à cause de la sanction.
- 22) Sur ce, les parties ont été informées que la cause était gardée à juger.

EN DROIT

- 1) Interjeté en temps utile devant la juridiction compétente, le recours est recevable (art. 132 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 - LOJ - E 2 05 ; art. 62 al. 1 let. a de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10).
- 2) a. Aux termes de l'art. 12 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101), quiconque est dans une situation de détresse et n'est pas en mesure de subvenir à son entretien a le droit d'être aidé et assisté et de recevoir les moyens indispensables pour mener une existence conforme à la dignité humaine.

Le droit constitutionnel fédéral ne garantit toutefois que le principe du droit à des conditions minimales d'existence ; il appartient ainsi au législateur fédéral, cantonal et communal d'adopter des règles en matière de sécurité sociale qui ne descendent pas en dessous du seuil minimum découlant de l'art. 12 Cst. mais qui peuvent aller au-delà (arrêts du Tribunal fédéral 2P.318/2004 du 18 mars 2005 consid. 3 ; 2P.115/2001 du 11 septembre 2001 consid. 2a ; ATA/724/2013 du 29 octobre 2013). L'art. 39 al. 1 de la Constitution de la République et canton de Genève du 14 octobre 2012 (Cst-GE - A 2 00) reprend ce principe : « toute personne a droit à la couverture de ses besoins vitaux afin de favoriser son intégration sociale et professionnelle ».

En droit genevois, la LIASI et le RIASI mettent en œuvre ce principe constitutionnel.

- b. La LIASI a pour but de prévenir l'exclusion sociale et d'aider les personnes qui en souffrent à se réinsérer dans un environnement social et professionnel (art. 1 al. 1 LIASI).
 - c. Conformément à l'art. 9 al. 1 ab initio LIASI, les prestations d'aide financière sont subsidiaires à toute autre source de revenu.
- 3) a. À teneur de l'art. 11 al. 1 LIASI, ont droit à des prestations d'aide financière prévues par cette loi, les personnes qui : ont leur domicile et leur résidence effective sur le territoire du canton de Genève (let. a) ; ne sont pas en mesure de subvenir à leur entretien (let. b) ; répondent aux autres conditions de la loi (let. c).
- b. Le bénéficiaire et les membres du groupe familial doivent notamment mettre tout en œuvre pour améliorer leur situation sociale et financière (art. 9 al. 2 in fine LIASI). La LIASI impose un devoir de collaboration et de renseignement (ATA/768/2015 du 28 juillet 2015 consid. 7a ; ATA/1024/2014 du 16 décembre 2014 ; ATA/864/2014 du 4 novembre 2014).

Le document intitulé « Mon engagement en demandant une aide financière à l'Hospice général » concrétise notamment l'obligation de collaborer en exigeant du demandeur qu'il mette tout en œuvre pour améliorer sa situation sociale et financière.

c. L'art. 35 LIASI décrit six cas dans lesquels les prestations d'aide financière peuvent être réduites, suspendues, refusées ou supprimées, notamment lorsque le bénéficiaire ne répond pas ou cesse de répondre aux conditions de la LIASI (art. 35 al. 1 let. a LIASI), lorsqu'il ne s'acquitte pas intentionnellement de son obligation de collaborer telle que prescrite par l'art. 32 LIASI (art. 35 al. 1 let. c LIASI) ou qu'il donne des indications fausses ou incomplètes ou cache des informations utiles (art. 35 al. 1 let. d LIASI).

Selon l'art. 35 RIASI, les prestations d'aide financière peuvent être réduites dans les cas visés à l'art. 35 LIASI pendant une durée maximale de douze mois (al. 1) ; en cas de manquement aux devoirs imposés par la loi, le forfait pour l'entretien de la personne fautive est réduit de 15 % et toutes ses prestations circonstanciées sont supprimées, à l'exception de la participation aux frais médicaux et aux frais dentaires, au sens de l'art. 9 al. 2 à 4 RIASI (al. 2) ; en cas de manquement grave, le forfait pour l'entretien de la personne fautive est réduit aux montants définis par l'art. 19 RIASI et toutes ses prestations circonstanciées sont supprimées, à l'exception de la participation aux frais médicaux et aux frais dentaires, au sens de l'art. 9 al. 2 à 4 RIASI (al. 3) ; le degré de réduction est fixé en tenant compte des circonstances du cas d'espèce (al. 4).

d. Selon la jurisprudence, la suppression ou la réduction des prestations d'assistance doit au surplus être conforme au principe de la proportionnalité, imposant une pesée de l'ensemble des circonstances. Il faut alors prendre en considération la personnalité et la conduite du bénéficiaire des prestations, la gravité des fautes qui lui sont reprochées, les circonstances de la suppression des prestations ainsi que l'ensemble de la situation de la personne concernée (ATF 122 II 193 ; ATA/1271/2017 du 12 septembre 2017 consid. 6c ; ATA/357/2017 du 23 mars 2017).

- 4) En l'espèce, il ressort des deux demandes de logement produites, que la recourante a expressément demandé à ce que le logement proposé soit pourvu d'un ascenseur, en 2015 déjà. L'assistance sociale chargée du dossier a reconnu en audience avoir aidé la recourante à remplir les demandes de logement. Elle a précisé qu' « [il] est assez rare que des gens refusent d'aller dans un logement sans ascenseur ». Elle a ajouté que cela pouvait être justifié par des motifs médicaux et que, dans ces cas, elle demandait des certificats médicaux.

Mme A_____ ayant formulé cette exigence de la nécessité d'un ascenseur, elle se trouvait dans la situation « assez rare » telle que décrite par l'assistante sociale. Pourtant, aucune pièce du dossier de l'hospice ne détaille d'éventuels problèmes médicaux la concernant. De même, en audience, l'assistante sociale n'a pas pu apporter d'éclaircissements sur les motifs ayant justifié qu'elle coche la nécessité d'un ascenseur.

Au contraire, l'assistante sociale, en charge du dossier depuis plusieurs années, a indiqué qu'elle n'avait pas « eu écho » des problèmes de genou de la recourante et qu'elle ne pensait pas que cette dernière « lui ait dit ne pas vouloir d'appartement sans ascenseur ». Or, ces affirmations sont contredites par les pièces du dossier. D'une part, les demandes de logement faisaient mention de la requête d'avoir un ascenseur. D'autre part, les demandes avaient été remplies avec l'aide de l'assistante sociale, ce que celle-ci a par la suite confirmé. Par ailleurs, les problèmes d'hypertension de la recourante étaient aussi connus de l'hospice, ce que l'assistante sociale a confirmé en audience.

L'absence de toutes informations ou éléments propres à étayer le caractère particulier des demandes de logement de la recourante n'est pas conforme avec le traitement qui peut être attendu d'un dossier présentant la particularité d'être « assez rare ».

À ce titre, il peut être reproché à l'hospice de ne pas avoir approfondi les raisons qui justifiaient que la recourante se trouvait, de l'aveu même de ce celui-là, dans une situation particulière, notamment les critères qui, médicalement, pouvaient constituer des obstacles à la recherche d'un logement par cette dernière.

Le manque d'informations au dossier de l'hospice ne peut être imputé à la recourante. Outre que l'assistante sociale ne se rappelait pas que l'intéressée se trouvait dans une situation particulière, la recourante a immédiatement sollicité de son médecin traitant un certificat médical lorsque cela lui a été demandé. De même, l'hospice l'a qualifiée de « battante », selon les termes de l'assistante sociale, et ne conteste pas que la recourante a toujours collaboré, qu'elle travaille, tout en étant enceinte et mère de cinq enfants en bas âge, et fait tout son possible pour être financièrement indépendante.

Dans ces circonstances, le délai de deux jours accordé à la recourante, en pleine période estivale, pour contacter son médecin, obtenir de lui un certificat médical et le présenter au SFIDP, était trop court pour pouvoir déduire de l'absence du certificat une absence de collaboration de l'intéressée et en conséquence que le refus de la proposition était injustifié.

Ceci est d'autant plus vrai que la recourante a obtenu le certificat médical en question dans le délai imparti, soit le vendredi 27 juillet 2018, ce que le médecin a confirmé. Par ailleurs, aucune pièce du dossier ne permet de contredire les allégations de la recourante selon lesquelles elle n'avait pas pu le déposer au SFIDP le vendredi car ses bureaux fermaient à 16h, ce qui ne laissait pas suffisamment de temps à la recourante, à la sortie de chez son médecin, pour pouvoir l'y déposer, qu'elle avait apporté ledit certificat médical au guichet du SFIDP le lundi 30 juillet 2018, et que celui-ci avait alors été refusé car considéré comme tardif.

De plus, le médecin-traitant a confirmé l'existence des problèmes médicaux de Mme A_____. Le « problème psychologique important de vertige » et l'incapacité à monter plus de six étages à pied étaient des motifs propres à justifier le refus d'un appartement situé au neuvième étage d'un immeuble, même pourvu d'un ascenseur.

Le grief allégué par l'hospice selon lequel la recourante n'aurait pas écrit au SFIDP, conformément à ce qu'elle avait proposé lors de l'entretien du 13 août 2018, est sans pertinence. D'une part il s'agissait d'une proposition spontanée de l'intéressée. D'autre part l'hospice n'indique pas quelle incidence aurait pu avoir cette lettre sur le traitement de son dossier, ce d'autant moins que cette correspondance serait intervenue deux semaines après que le refus a été jugé « non valable ».

Au vu des circonstances particulières du cas d'espèce, c'est à tort que l'hospice a considéré le refus de la proposition de logement comme étant injustifié et violant les obligations de collaboration et de subsidiarité.

Le recours sera admis.

- 5) En matière d'assistance sociale, la procédure est gratuite pour la recourante (art. 87 al. 1 LPA et art. 11 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 - RFPA - E 5 10.03). Une indemnité de procédure de CHF 500.- sera allouée à la recourante qui y a conclu et s'est fait représenter par un mandataire (art. 87 al. 2 LPA).

L'indemnité de CHF 250.- au témoin sera mise à la charge de l'hospice (art. 1 let. b et 3 RFPA).

* * * * *

PAR CES MOTIFS
LA CHAMBRE ADMINISTRATIVE

à la forme :

déclare recevable le recours interjeté le 3 décembre 2018 par Madame A_____ contre la décision sur opposition de l'Hospice général du 1^{er} novembre 2018 ;

au fond :

l'admet ;

annule la décision sur opposition de l'Hospice général du 1^{er} novembre 2018 ainsi que la décision du Centre d'action social des Trois-Chêne du 20 août 2018 ;

dit qu'il n'est pas perçu d'émolument ;

alloue une indemnité de procédure de CHF 500.- à Madame A_____, à la charge de l'Hospice général ;

laisse l'indemnité au témoin de CHF 250.- à la charge de l'Hospice général ;

dit que conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110), le présent arrêt peut être porté dans les trente jours qui suivent sa notification par-devant le Tribunal fédéral, par la voie du recours en matière de droit public ; le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai, 6004 Lucerne, par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi ;

communique le présent arrêt à Madame A_____ ainsi qu'à l'Hospice général.

Siégeant : Mme Payot Zen-Ruffinen, présidente, Mme Krauskopf et M. Pagan, juges.

Au nom de la chambre administrative :

le greffier-juriste :

F. Scheffre

la présidente siégeant :

F. Payot Zen-Ruffinen

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le

la greffière :